

## 中医药“出海”亟须破解“有医缺药”难题

近年来，中医药“出海”步伐持续加快，目前已传播到全球190多个国家和地区，成为全球范围内保存最完整、影响力最大、使用人口最多的传统医学体系。

记者采访发现，中医诊所、针灸诊疗在海外越来越“火”的同时，近两年我国中药类产品出口额却持续下降，中药出口面临注册门槛高、翻译不准、药典差异等难题，“有医缺药”成为目前中医药“出海”面临的突出瓶颈。

### 量增价减 药品出口总额下降

“海外市场也卷得厉害，有的中药产品出口量增加，却‘量增价减’”“中药海外市场经历前几年高速增长后，这两年犹如‘潮水般退了回来’。”这是记者近期走访时，听到不少中医药企业共同的反映。

一位在海外销售中医药的企业负责人介绍说，过去治疗腰椎颈项炎、中风和脑血管疾病的一些中成药，曾在部分国家顺利注册上市，但因销售渠道等原因多数都已退出，“目前在当地市面上已基本见不到中成药”。

海关统计数据显示，近年来我国中医药进出口总额逐年上升，但中药类商品出口额2022年增长到56.9亿美元高点后持续下降，降至2024年的52.8亿美元，2025年上半年出口额同比再下降5.6%。

据统计，近年来薄荷醇、柑桔精油等植物提取物是我国中药类商品出口的主力，但出口单价持续走低。2024年植物提取物出口量同比增长21.3%，而出口总额却同比下降7.7%。2025年上半年，中药类产品进出口贸易总额为39.7亿美元，同比下降5.5%。其中，出口额为25.4亿美元，同比下降5.6%。附加值更高的中成药，近年来出口额占中药类商品出口总额比重不超过10%。

业内人士介绍，中医药出口放缓的原因，一方面是随着中医药深入基层，服务网络越织越密，国内市场日益红火；另一方面是中医药进入海外市场注册和销售成本高，同时难以承担全球产业链供应链的不稳定性风险，企业开拓海外市场的积极性有所削弱。

北方一家药企研发的一款中成药2000年在海外国家注册上市后，颇受市场欢迎。企业负责人介绍，所在国家监管部门后续要求企业公开中成药的处方和工艺，此举无异于暴露核心知识产权，“多方反映争取无果，最终只能放弃这款中成药在当地价值上千万元人民币的销售市场”。

世界卫生组织统计数据显示，有110多个成员国认可针灸等中医药诊疗方式，20多个成员国为中医药的规

范使用制定了相关法律法规。我国持续派出的援外医疗队在海外培养了不少针灸等中医本土人才，中医针灸甚至成为南非等国家一些高校的热门专业。

然而，“有医缺药”成为中医药海外推广面临的共性挑战。一位在北非多年的援外中医师介绍，在海外受制于“无药可开”，中医援外目前主要集中在针灸和推拿等领域，导致中医药功效无法全面体现，“有专门来求医的海外患者，只能开出药方并告知具体中药店地址，让患者自己或委托亲友飞到巴黎去抓药”。

保加利亚一中国中医教育与科学发展中心负责人斯马克长期致力于在海外推广中医文化。他说，中医在海外传播医疗原理之外，还需要重点解决药物准入、纳入医保等问题，“光有中医医生，却没有中药，治疗效果很难充分体现”。

### 同药异名 传播推广成本增加

中药材和中成药出口海外，需要经过药品申报和注册等一系列程序。据国家卫健委统计数据，目前，我国与40余个外国政府、地区主管机构和国际组织签订了中医药合作协议，已有百余种中成药在共建“一带一路”国家以药品身份注册上市。

中药材列入海外所在国的药典，是很多药材和中药完成注册的前置条件。然而，中国药典与海外一些国家药典中，同一种中药材的英文表述存在差异，形成“出海”障碍。

一位海外医药集团首席科学家对比中国药典与德国、日本药典发现，中外药典对同一种药材翻译存在差异的约占20%左右，比如海带在中国药典中翻译为kunbu(昆布)，很多西方药典翻译为seaweed；以花蕾为药的辛夷，在中国药典与有的海外药典英文表述中，仅最后一个字母存在差异。

“申报药物时，翻译存在差异就会被视为两种不同的药材。”这位药企首席科学家介绍，中外药典上虽然只是一两个字母的翻译区别，但给中医药出海增添了很多沟通和解释成本，“海外很多朋友都纳闷，为啥药典翻译不能保持一致”。

还有药企负责人介绍，中外药典翻译差异，有些还能通过统一的拉丁文标注方法来沟通，但很多中药材没有纳入一些海外国家药典，在当地就无法当成药品销售，只能走保健品渠道，“大量中药材被作为保健品出口，加剧了竞争内卷”。

复旦大学发展研究院2025年9月发布的《解码“出海”：中药文化的品牌建设与国际传播策略研究》智库报告介绍，一些海外市场普遍将中药定位为膳食补充剂等保健品，削弱了中药在药品市场上的竞争力。同时，部分

中药产品仅以保健品身份进入国际市场，不但易使海外消费者对中药产生认识误区，也使产品面临知识产权保护困境。

此外，与海外国家当地传统医药的融合不足，也是当前中医药“出海”面临的一大堵点。受访业内专家表示，近年来各国传统医药受重视程度日益增强，很多国家对发展本国传统医药、利用本地药材资源的需求十分强烈，“近年来，我们习惯于按照传统中医药理论推广中医药，对当地传统医学和药材的研究与融合存在明显不足”。

“从历史上来看，中医药发展也得益于与世界各地传统医药的交流交往，比如中医处方中常见的番红花、芦荟、乳香、没药等都是外来药材。”国内一所中医药高校专家介绍，许多企业对出口目标国的准入政策、文化背景、消费偏好了解不足，导致频繁遭遇技术、政策乃至文化壁垒。加强与海外国家传统医学的交流与合作，是当前中医药出海需要着重补齐的短板。

### 借船出海 “本土化”是关键

记者采访了解到，近年来支持中医药出海的国际合作框架与配套举措不断完善。国家卫健委公布数据显示，目前我国已与10多个共建“一带一路”国家签订传统医药合作文件，8个共建国家在本国法律法规体系内对中医药发展予以支持。

其中，我国正在实施“新时代神农尝百草”行动，致力于与世界各国共同发掘具有药用价值的植物资源，这将有助于丰富中医药治疗手段、服务人类健康，同时进一步推动国际中医药研究合作与贸易往来。

根据当前全球传统医学发展趋势，业内专家建议协同发力，加快破除中医药出海的堵点和壁垒。首要任务是整合政府部门、高校科研院所、行业商会、中医药企业的力量，建立与海外机构的深度合作关系，先“借船出海”，适应当地文化背景与市场需求，再逐步进行本土化完善调整。

受访的一些中医药出口企业建议，从国家层面搜集和完善全球主要国家的医药注册准入政策，推动中国药典中命名翻译与其他主要国家药典的一致性，加强与海外药典编纂方的沟通，争取将更多中医药纳入其中，加快完善中医药政策标准，与国际市场接轨。

此外，中医药出海应改变传统思维，加强与海外国家的合作。成都中医药大学印度传统医药研究所所长王张建议，通过跨国度、多区域合作的传统医学研究项目，交流中医药研发应用方面的经验，将进一步增强中医药在全球传统医学领域的影响力。

(光明网)

## 职工医保个人账户跨省共济有何新变化

近日，国家医保局、财政部印发通知，要求做好职工基本医疗保险个人账户跨省共济工作，进一步扩大共济范围。针对读者关心的问题，记者采访了国家医保局有关负责人。

### 问：什么是职工医保个人账户家庭共济？共济范围有什么限定？

答：我国职工医保制度自1998年建立以来，一直实行社会统筹和个人账户相结合的保障模式，职工医保个人账户资金可用于支付本人就医购药个人负担部分费用。2021年，国办印发文件，将职工医保个人账户资金使用范围从职工本人，扩大到其参加基本医保的“配偶、父母、子女”，即医保个人账户资金可共济给家人使用；2024年7月，国办再次印发文件，进一步将职工医保个人账户共济亲属的范围由“配偶、父母、子女”，扩大至其参加基本医保的“近亲属”。根据民法典的规定，配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女为近亲属。

### 问：跨省共济全国推行，相关政策有什么新变化？

答：为破解职工个人账户“资金沉睡”困局，推动医保基金更好地惠及群众，相关部门一直在推动跨省共济。2024年12月2日，国家医保局在江苏苏州正式启动全国医保个人账户跨省共济，参保人可以使用医保钱包向同为基本医保参保人的近亲属转账，实现医保个人账户资金共济使用。

此次通知有两个新变化值得关注。

一是共济关系的管理有新要求。通知不仅明确跨省共济的适用对象范围为职工基本医疗保险参保人的近亲属，还规定共济关系可由双方自愿建立或解除，参保人医保关系变动时该关系自动解除，且一人可与多人互建共济关系。

二是对共济额度的设定作出了规定。通知明确，依托全国统一的医保信息平台设立个人医保钱包，共济人通过医保钱包为被共济人设定共济额度。规定个人医保钱包实行虚拟额度管理，要严格执行医保基金账户管理的有关规定，不得将医保基金实际拨入个人医保钱包。

### 问：共济资金跟个人账户里的钱是什么关系，共济资金的作用是什么？

答：根据通知，职工医保个人账户资金可以按规定支付近亲属在定点医疗机构就医发生的个人负担医疗费用，在定点零售药店购买符合规定的药品、医疗器械、医用耗材发生的个人负担费用，以及参加城乡居民基本医疗保险、长期护理保险的个人缴费。

需要提醒的是，个人账户共济只是共享资金，不涉及医保报销的资格、待遇及政策。双方需用自身医保卡按规定享受待遇，也就是“钱可以共济，卡不能共用”。

目前，不少省（自治区、直辖市）已经通过医保钱包功能，在部分地市实现跨省共济。按照通知要求，跨省共济资金参照跨省异地就医费用清算流程，由国家统一清分，省市分级清算，与跨省异地就医费用清算工作同步开展。目前各项工作正在全力推进，按照目前的工作进度，争取今年年内实现全国跨省共济。

（人民日报）

弘扬传统文化  
凝聚奋进力量

